Ner 8. 19 lutego. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282, tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wylew krwi w osierdziu *(haematopericardium).*

Przypadek postrzegany i leczony w klinice p. Rogera w Paryżu.

Skreślił **Stanisław Bulikowski**, Dr. Med.

(Ciąg dalszy.)

Niestety stan takiego polepszenia był krótkotrwałym, a ponowne badania, na dniu 25 i 26tym października przedsięwzięte, kazały podejrzewać, że płyn na nowo się zbiera w worku osierdzia. Oddech ciężki znów powrócił, liczba oddechów doszła do 60, tętno stało się słabszém, liczba uderzeń 160, opuchlina nogi lewéj większą, aniżeli w dniu przyjęcia choréj do szpitalu, a żyły podskórne pod palcem czuć się dały jako twardawe powrózki. Przypad ostatni najwyraźniejszym był na wewnętrznéj powierzchni ud.

Dnia 28 października t. j. piątego dnia po rękoczynie wszystkie przypady wyżéj opisane wystąpiły w całéj pełni, a do opuchliny kończyny dolnéj lewéj przyłączyła się jeszcze opuchlina powłok brzusznych zewnętrznych. Ciężkość oddechów groziła uduszeniem, wysklepienie okolicy serca doszło do wielkości prawie bajecznéj, zważywszy, że przestrzeń odgłosu wypukowego czczego wynosiła 17 centymetrów w wymiarze podłużnym, a 21 ctm. w poprzecznym. Na twarzy malował się obraz najwyższéj boleści połączonéj z przestrachem.

Stan ten opłakany skłonił p. Rogera do powtórzenia pierwszego rękoczynu, który jedynym był sposobem przedłużenia dziewczynce życia. Ogromne nagromadzenie płynu w worku sercowym, które głównym było powodem tych groźnych przypadów, samo zdawało się wzywać czynności operatora. P. Roger, stanąwszy po stronie lewéj dziewczynki, bezwładnie spoczywającéj na wysoko ułożonych poduszkach, wbił trójgraniec w tém samém t. j. w 5tém międzyżebrzu. Posunął się jednak o jeden centymeter na zewnątrz od miejsca pierwszego przekłócia, twierdząc, że w osierdziu są nibybłony, które dzielą je na kilka torebek odosobnionych, płyn zawierających. By przeto nie przebić téj saméj torebki, która, wnosząc z ilości płynu przez pierwsze nakłócie wydobytéj, była stosunkowo małą, należało wybrać inne miejsce do rękoczynu, którego wykonanie odbyło się zresztą w ten sam sposób, jak poprzednio, tj. trójgraniec wbito w kierunku od dołu ku górze, a zarazem ku brzegowi mostka. Koniec ostry narzędzia wkrótce znalazł się jakoby w próżni, w któréj przy poruszaniu nie napotykał na żadne ciało stałe. Mimo tego po wyciągnięciu kolca nie pokazała się ani kropelka

płynu, a wprowadzenie powtórne tegoż, głębsze wbijanie i poruszanie w różnych kierunkach pozostało bezskutecznem.

W takim stanie pozostawało w ranie narzędzie przez minut kilka; w końcu zmieszany operator ujrzał się zmuszonym do wydobycia go po bezskutecznem użyciu. Ale właśnie przy samem ukończeniu tej czynności wytrysnęło z rany kilka kropel płynu surowiczego czerwonawego. Wtedy P. Roger, nie zwlekając ani chwili, powtórnie wprowadził trójgraniec w ten sam otwór, a po wysunięciu kolca wypływać zaczęła silnym prądem surowica, obficie krwią zabarwiona, której ilość doszła wkrótce do 500 gramów, t. j. mniej więcej 17 uncyj. W naczyniu zostawionem w spokoju wkrótce osiadła na spodzie cienka warstwa skrzepu ciemno-czerwonego.

Skuteczność tej operacyi była jeszcze widoczniejszą, aniżeli pierwszym razem, ulga oczywistą; nabrzmienie żył podskórnych, sinica znacznie się zmniejszyły, oddychanie stało się lekkiem i wolnem. Wysklepienie okolicy serca prawie znikło, a wypuk wykazał znacznie mniejszy obszar odgłosu już nie czczego, ale tylko stłumionego. Twarz dziewczynki wyrażała wielkie zadowolenie, jakby upragniony spoczynek po ciężkiej pracy. Co najważniejsza, operowana mogła się położyć na wznak, a nawet na prawy bok, co przedtem było jej niepodobnem. Zalecono wewnętrznie powyżej wymieniony kleik ze saletrą, zewnętrznie zaś pędzlowanie okolicy serca wymokiem jodowym.

Podczas odwiedzin dni następnych cieszyliśmy się polepszeniem stanu operowanej wzmagającem się powoli, ale bez przerwy; opuchlina twarzy, kończyny dolnej lewej i powłok brzusznych zewnętrznych znikać zaczęła powoli; uderzenia serca i tętnicy sprychowej były coraz silniejszemi, (liczba tętnień 140 — 180 oddechów 46), tony sercowe wyraźniejszemi.

Dnia 4 listopada 68 r. już prawie nie było śladu opuchliny na kończynie dolnej lewej, najwybitniej poprzednio w tem miejscu rozwiniętej, a dziewczynka domagać się zaczęła dłuższego obiadu. Zawsze jednak przeważnie zostawała w postawie siedzącej, kładąc się tylko na krótki czas na wznak, lub na bok prawy. Badanie moczu nie wykazało białka.

Stan ten pomyślniejszy trwał do 11 listopada 68 r. Tętno doszło do liczby 115, liczba oddechów do 40. Wysklepienie okolicy serca zmalało bardzo znacznie, rowki między żebrami wyraźnie narysowane, tudzież uderzenia serca na centymetr pod brodawką sutkową lewą łatwo widzieć było można. Nieżyt oskrzelów, równie jak i zapalenie opłucnej prawej, chociaż ciągle się utrzymywały, nie sprowadzały jednak dotąd niepokojących przypadów: dziewczynka miała dobry sen i apetyt, a nawet prosić zaczęła o pozwolenie wstania z łóżka, na co oczywiście odmowną otrzymała odpowiedź. Jednem słowem czynność lekarza do dnia tego uwieńczoną była najpożądańszym skutkiem. Trudno się jednak jeszcze było kusić o stanowcze rokowanie, a dni następne dowiodły, że w miarę, jak przypady ze strony osierdzia znikać zaczęły, przypady ze strony płuc coraz więcej stawały się niepokojącemi.

Dnia 15 listopada badanie płuc wykazało dość znaczną wypocinę w jamie opłucnej prawej; tylna dolna trzecia część tejże strony klatki piersiowej dawała przy opukiwaniu odgłos czczy z wielkim oporem; oddechu pęcherzykowego tamże prawie nie było słychać, a w częściach górnych pojawił się oddech oskrzelowy i liczne rzężenia. Zalecone pryszczydło *(vesicans)* nic nie pomogło.

Dnia 16 listopada stan chorej był jeszcze gorszym. Przypady gromadzenia płynu pojawiać się także zaczęły w lewej jamie opłucnej; — gorączka, krótkość oddechów, sinica, znów powróciły.

Dnia 18 listopada do tylu niepokojących przypadów przyłączyły się jeszcze wymioty, które, przez kilka dni następnych kilkakrotnie na dobę się powtarzając, znacznie stan dziewczynki pogarszały. Macanie i opukiwanie brzucha przekonały nas, że i tutaj gromadzi się płyn; prócz tego wątroba była tak powiększoną, że dosięgała śledziony. Dodać jeszcze muszę, że do tego smutnego obrazu, jaki nasza chora przedstawiała, dołączyła się jeszcze opuchlina stawów, szczególniej kolanowego lewego, gdzie pod palcami z łatwością czuć się dało chełbotanie. Co do osierdzia, do 14 listopada, tj. do 17 dnia po powtórnym rękoczynie, nie było wybitnych przypadów świeżego zbierania się tamże znaczniejszej ilości płynu; ale przypady ze strony płuc, sinica, trudny oddech,

tętno nitkowate (140 na minutę) były tak niepokojącemi, że operator przestał łudzić się szczęśliwém ukończeniem choroby.

Do 27 listopada stan naszéj dziewczynki pogarszał się coraz bardziéj. Nie będę jednak opisywał przebiegu choroby w tych dniach ostatnich życia, który nie przedstawiał nic odznaczającego się; — był to obraz powoli zbliżającéj się śmierci z wycieńczenia; okres, w którym chorzy zwykle bardzo słabo oddziaływają na znaczne nawet zmiany anatomiczne. Gromadzenie sie płynu w jamach opłucnych, brzusznéj a nawet w stawach, szczególniéj kolanowych, upoważniły mię do przypuszczenia, że przyczyną wszystkich przypadów występujących w dniach ostatnich choroby jest wodnica *(hydraemia)*.

Dnia 28 listopada nie zastałem już dziewczynki w łóżku, w którém zwykle pozostawała, a 29go nastąpiły oględziny pośmiertne. *(Dok. n.)*

Piśmiennictwo lekarskie.

Uwagi nad fizyologią żółci;

rozprawa uwieńczona złotym medalem przez wydział lekarski Szkoły głównéj warszawskiéj w roku 1867 — 68. Przez Aleksandra **Wolfa**, studenta medycyny.— Warszawa w drukarni Gazety Polskiéj 1868. (28 str. w 8ce.)

Sprawozdanie prof. dra G. Piotrowskiego.

Rozprawa ta, ogłoszona w r. z. w „Gazecie lekarskiéj“ w nrach 5, 8, 10, 11 i 12 tomu V., składa się właściwie z dwóch części odrębnych, z których pierwsza zawiera nowe poszukiwania względem ilości żółci, jaką pies wydziela; w drugiéj zaś stara się autor rozstrzygnąć pytanie dotąd sporne, jaki jest dalszy los żółci już wydzielonéj.

Druga część zdaje się być właściwém zadaniem, jakie sobie autor zakreślił, a pierwsza niejako tylko wstępem, który powstał ztąd, że autor czuł potrzebę sprawdzenia szczegółów, które w téj mierze odkryli inni badacze, nim takowe przyjmie za podstawę badań w części drugiéj; co jednakże w dalszym ciągu poszukiwań okazało się zbytecznem. Ztądto pierwsza część tworzy sama przez się odrębną całość.

Droga, którą szedł autor, była drogą poprzedników: zakładał bowiem przetoki pęcherza żółciowego i zbierał żółć wypływającą. Z wielu jednak względów przyznać należy téj pracy wyższość nad poprzedniemi, i tak: nie zbierał autor żółci wypływającéj tylko od czasu do czasu, by ztąd obliczyć tę ilość na dobę, lecz zbierał ciągle, a ważył co 4, 8, lub 12 godzin żółć przez ten czas zebraną. Daléj nie ogranicza się na wyśledzeniu ilości żółci jako takiéj, lecz podaje wszędzie ilość części stałych, jaką zawiera, a najczęściéj téż, ile z niéj żółci krystalicznéj Plattnera można było otrzymać. Nareszcie dodaje autor dokładnie żywność psa i jego wagę.

Powtarzać tu liczby, jakie autor otrzymał, byłoby zbytecznem, jak się to z przeglądu drugiéj części jego rozprawy okaże; ograniczę się zatém na podaniu owych 5ciu wniosków, w których autor sam streszcza wypadki swoich poszukiwań. Są one następujące:

1) Ilość żółci; przez ustrój zwierzęcy (psa) w ciągu doby wydzielonéj, zależną jest od stosunku, istniejącego między ciężarem wątroby a ciała, i jeżeli stosunek ten jest = 1 : 20, to ustrój, przyjmując dziennie 400 grm. mięsa i 100 grm. chleba, wydziela w ciągu doby — za pomocą przetoki — żółci płynnéj od 80 do 90 grm., zawierajacych 2.926 grm. części stałych i 1.846 grm. soli kwasów żółciowych.

2) Zwierzęta mniejsze i młodsze, a mające zazwyczaj względnie do ciała większą wątrobę, wydzielają téż większą ilość żółci, aniżeli starsze i większe.

3) U jednego i tego samego zwierzęcia ilość wydzielającéj się żółci jest w bliskim stosunku do jakości i ilości pokarmów, a mianowicie: zwierzę karmione mięsem i stósowną ilością chleba wydziela żółci najwięcéj, żywione samym chlebem lub ryżem wydziela jéj mniéj, a najmniéj wydaje żółci, jeżeli je karmimy samemi tłuszczami, — acz-kolwiek to ostatnie stosunkowo do zadanéj ilości tłuszczów wydziela żółci najwięcéj, zapewne kosztem własnego organizmu, albowiem szybko traci na wadze.

4) Ilość żółci za dnia wydzielonéj większą jest od téj, którą zwierzę wydziela podczas nocy.

5) Obfitość wydzielanéj żółci nie jest jednostajna: albowiem przez pierwsze dwie do 4 godzin żółć płynie zawsze obficie, poczem ilość jéj zmniejsza się stopniowo, często nawet o połowę i dopiero w godzin 12 do 16, a niekiedy we 20 po podanéj żywności ilość jéj powiększa się znakomicie, zależnie od ilości i jakości spożytych pokarmów.

Wnioski 2 — 5 są stwierdzeniem zdań dawniéj już wiadomych; punkt zaś pierwszy zawiera zupełnie nowe twierdzenie i stanowi, że tak powiem, najgłówniejszy wynik całego poszukiwania. Trzeba nam się przeto nieco głębiéj nad nim zastanowić.

Autor badał rzecz na dwóch psach, większym i mniejszym; wątroba większego psa była większą od wątroby mniejszego, ale stanowiła tylko $^1/_{20}$ część całego ciężaru psa, gdy ten stosunek był u mniejszego $^1/_{18}$; — mniejszy pies wydzielał bezwzględnie więcéj składników żółciowych, niż większy, a to mniéj więcéj o $^1/_9$ całéj ilości. Rozumuje autor zatém na podstawie, która z jego wnioskiem zgadza się matematycznie najzupełniéj; a jednak wniosek autora jest tak odrębny, tak mało według dzisiejszych naszych wiadomości fi-

zyologicznych da się pojąć! Liczby służące za podstawę nie są otrzymane przy największéj działalności wątroby, bo ta przy większym dostarczaniu pokarmów, mogła więcéj żółci wydzielić; gdyby te liczby wykazywały *maximum* działalności wątroby, możnaby zrozumieć ich zależność od wielkości wątroby, ale i tak nie od stosunku téj wielkości do wielkości reszty ciała. Inaczéj na rzecz się zapatrując, możemy powiedzieć, że zwierzę większe z pokarmów otrzymanych więcéj spotrzebuje na inne cele, niż zwierzę mniejsze, zatém mniejsze więcéj żółci wydzieli; ale dla czego w stosunku ciężaru wątroby do ciężaru ciała?

W ogóle żadne rozumowanie w téj mierze nie da nam pojąć twierdzenia autora. Nie chcąc bynajmniéj przeczyć jego twierdzeniu, radziłbym tylko, by autor zechciał swoje twierdzenie poprzéć większą ilością dat, niż to uczynił, bo, mając tylko doświadczenia na dwóch psach czynione, (przynajmniéj autor więcéj nie podaje), nasuwa się mimowolnie pytanie, ażali zgodność wykazana nie jest przypadkową?

Prócz tego przy dalszych poszukiwaniach możeby lepiéj było zamiast dwom psom różnéj wielkości dawać jednaką ilość strawy, wydzielać im tę ilość stosunkowo do własnego ich ciężaru. Nareszcie możeby lepiéj było użyć psów dorosłych zamiast 6cio-i 10cio-miesięcznych, bo tu wątpliwość powiększa znany fakt, że zwierzęta młodsze mają czynniejszą wątrobę od dorosłych, a czy to od stosunkowéj jéj wielkości zależy, jak to autor w drugim punkcie utrzymuje, musi pozostać nierozstrzygnięte, dopóki punkt 1. nie jest przyjętym. (Dok. n.)

Wyciągi z pism lekarskich.

Tardieu i Liman: Wybroczyny pod opłucną, osierdziem i oczaszną jako znaki śmierci z zaduszenia (*suffocatio*).

Między drem Tardieu, profesorem medycyny sądowéj w Paryżu, a drem Limanem, profesorem tegoż przedmiotu w Berlinie toczy się żywy spór, dotychczas stanowczo nie rozstrzygnięty, co do znaczenia sądowo-lekarskiego znanych wybroczyn kropkowanych pod opłucną, osierdziem i oczaszną. Spór ten da się stwierdzić w następujących wyrazach: L. twierdzi, że zmiany te są właściwe śmierci z uduszenia w ogólności czyli z zawady w oddychaniu (*Erstickung im Allgemeinen, Tod durch gehindertes Athmen* u niemców; *asphyxie* u francuzów); T. zaś przypisuje te znaki tylko jednemu rodzajowi uduszenia, tj. śmierci z zaduszenia (*Erstickung im engeren Sinne*, Schauenstein; *suffocation* Tardieu), czyli tym wyłącznie przypadkom, w których przystęp powietrza wstrzymano przez zamknięcie lub zatkanie jamy ust, nosa lub krtani; albo przez pobyt przymusowy w miejscu ciasném, przez przyduszenie (np. poduszką), przez zagrzebanie w ziemi lub innym środku proszkowatym; albo wreszcie przez ściśnięcie klatki piersiowéj i brzucha. Nie ma zaś tych wybroczyn, zdaniem T., przy innych rodzajach uduszenia, jakoto śmierci z zadławienia rękami (*Erwürgen; strangulation à l' aide des mains*), ze zduszenia powrozem itp. (*Erdrosseln; strangulation à l' aide d' un lien*), z powieszenia (*Erhängen; pendaison*), lub wreszcie z zanurzenia czyli utopienia (*Ertrinken*; *submersion*).

Zdanie powyższe po raz pierwszy wypowiedział stanowczo Tardieu w r. 1855 (*Mémoire sur la mort par suffocation*) w czasopiśmie „*Annales d' hygiène publique et de médecine légale*" (II. ser., t. IV. pag. 371—399) i odtąd bez ustanku powtarza je w licznych swych rozprawach i opisach pojedynczych przypadków sądowo-lekarskich. Przeciwko tym twierdzeniom powstał po raz pierwszy Liman w r. 1865 w czasopiśmie ś. p. Caspra, którego był podówczas asystentem. Następnie w podobny sposób przecząco odzywali się dr. Ssabinsky (z Rossyi) i dr. Skrzeczka (z Królewca), ale rozprawy ich, zamieszczone w témże czasopiśmie niemieckiém (*Vierteljahrschr. f. gerichtl. und öffentl. Medicin*), nie wywołały odpowiedzi profesora T. Dopiero w roku 1867 roczniki francuskie medycyny publicznéj (*Ann. d' hyg. publ. et de méd. lég.*, n. s., t. XXVIII.) zamieściły rozprawę prof. Limana p. n. „*Quelques remarques sur la mort par suffocation, par pendaison et par strangulation*" (pg. 388 — 402), na którą w roku 1868 w témże piśmie zbiorowém (t. XXXIX, pag. 104—117.) p. Tardieu wreszcie odpowiedział. („*De la valeur des ecchymoses sous— pleurales considérées comme signe de la mort par suffocation*").

I. Rozprawa p. Limana obraca się głównie około dwóch następujących punktów:

1) Wybroczyny, o których tu mowa, nie są bynajmniéj właściwe pewnemu wyłącznie gatunkowi śmierci z uduszenia. Zależą one od zwiększonego ciśnienia krwi wywołanego zastoinami w wielkich naczyniach krwionośnych: widział je L. u chorych zmarłych w napadzie padaczki (*epilepsia*), u zadławionych, zduszonych postronkiem, powieszonych, nawet u utonionych; a nadto przy uduszeniu z otrucia kwasem pruskim i t. d.; u noworodków spostrzegał je niemal w $^4/_5$ przypadków śmierci z uduszenia w ogólności, czy takowa nastąpiła przed porodem, podczas tegoż, lub po porodzie z najrozmaitszych przyczyn.

2) Z drugiéj strony widział L. nie małą liczbę przypadków, gdzie u dzieci nie było wcale tych wybroczyn, chociaż śmierć niewątpliwie nastąpiła wskutek zatkania ust i nosa, zaduszenia smoczkiem lub inném ciałem obcém, które się dostało do dróg oddechowych, albo wskutek ściśnięcia przypadkowego klatki piersiowéj i brzucha dziecięcia w łóżku matki.

Zaprzecza daléj p. L. znakom wewnętrznym

przytaczanym przez prof. T. jako właściwe śmierci z zadławienia rękami, lub ze zduszenia powrozem itp., w porównaniu ze śmiercią z powieszenia. I tak:

a) „Twarz osób zadławionych lub zduszonych pozostaje zazwyczaj nabrzmiała, zesiniala i jakby marmurkowana; u powieszonych jest zazwyczaj blada“ (Tardieu).

Wprawdzie u powieszonych w saméj rzeczy w chwili dochodzenia na zwłokach twarz zwykle bywa blada; ale to samo, według L., spostrzega się najczęściéj u zadławionych lub zduszonych, a na 14 przypadków z tych ostatnich kategoryj zaledwo raz widział twarz siną (ma się rozumieć na zwłokach świeżych).

b) Drobne liczne wybroczyny pod spojówką oka na twarzy, na stronie zewnętrznéj szyi i na piersiach T. uważa za znak jeden najpewniejszych śmierci z zadławienia lub zduszenia.

L. przeciwnie nie tylko nie zawsze spostrzegał te zmiany w tych ostatnich przypadkach, ale je widział dość często u powieszonych.

W tem miejscu zwraca L. uwagę na znak, nie dość zdaniem jego uwzględniany, śmierci z uduszenia w ogólności, a mianowicie na barwę siną błon śluzowych oka, warg, tylnéj części jamy ustnéj, powłoki otrzewnéj macicy i czasami wszystkich mięśniów.

c) T. twierdzi, że krtań, tchawica, i oskrzele są często próżne u powieszonych, a napełnione pianą krwawą u zadławionych lub zduszonych.

L. tak u tych, jak u powieszonych spostrzegał to jedno, to znów drugie zjawisko.

d) Płuca, serce i mózg, tudzież jego opony nie przedstawiają pod tym względem znaków rozpoznawczych.

e) Co się tyczy zmian na szyi, to L. spostrzegał wylania krwi w tkance łącznéj szyi, w mięśniach krtani, lub w tkance łącznéj między krtanią a stosem kręgowym, czasami u zadławionych lub zduszonych, a bardzo rzadko u powieszonych. Wybroczyny w samym rowku na szyi nigdy nie widział, a gdzieby się takowa znalazła, czyto w samym rowku, czyto w jego bliskości, tam— zdaniem Limana — domyślać się należy innego gwałtu oprócz powrozu obciskającego szyję. Wieszając zwłoki, nigdy nie otrzymał rowka pargaminowo zeschniętego, jeżeli naskórek szyi trupa nie został starty. (Dok. n.)

Teodor Hering: O ruchach gwiazdowatych komórek barwnikowych i o zależnych od nich zmianach koloru skóry u żab.

Pierwsze pytanie, które autor rozbiera, jest: dla czego skóra żab jest zieloną, jakkolwiek nie zawiera barwika zielonego. Wiadomo, że Brücke na to pytanie odpowiada, że mamy pod względem optycznym w skórze żab trzy warstwy: najgłębszą złożoną z komórek, które mają wiele wypustek, a zawierają barwik ciemny; średnią prześwietlającą, a pokrytą komórkami zawierającemi barwik żółty, że, jak fizyka uczy, światło odbite od tła ciemnego, przechodząc przez istotę bezbarwną prześwietlającą, jest niebieskie, a jeżeli jeszcze przechodzi przez warstwę żółtą, staje się zieloném. Autor, (który pracę swą wykonał pod kierunkiem prof. Hoyera w Warszawie), inne daje tłumaczenie, twierdząc, że warstwa średnia jest sama przez się niebieską, a w połączeniu z warstwą górną żółtą daje światło zielone. Twierdzenie to swoje popiera on tém, że komórki czarne, jako kurczliwe, mogą swe wypustki w siebie wciągać i że, gdy to następuje, skóra staje się jaśniéj zieloną, niż była przedtém, co się zgadza z jego pojęciem, bo kładąc szkło niebieskie pokryte żółtem na tło ciemne, otrzymamy światło ciemnozielone, na tle zaś jasném światło jasnozielone, a według tłumaczenia Brückego części skóry żaby, pod któremi już niema barwika ciemnego, musiałyby być żółte.

Żółtéj, czyli raczéj brunatnéj barwy może nabrać skóra żaby, ale wtenczas komórki ciemne zmieniają swe miejsce, dostają się do powierzchowniejszych warstw, a do oka badacza nie dostaje się światło, jak tylko odbite od komórek żółtych.

Barwik żółty właściwy jest treścią komórek dotyczących, która przeważnie z tłuszczu się składa i razem z tym tłuszczem da się wyciągnąć eterem. Wtenczas zostaje w tych komórkach tylko treść krystaliczna z własnościami interferencyonalnemi; potwierdza to zdanie Brückego i Harlessa, że wszystkie komórki żółte mogą przybrać własności komórek interferencyonalnych.

I według pojmowania rzeczy autora zatém skurcz komórek czarnych, wciąganie wypustek w siebie jest przyczyną zmiany barwy skóry żab; zależy więc na tém, by wiedzieć, w jakich warunkach ten skurcz następuje. Autor stwierdza najprzód skuteczność znanych już dawniéj bodźców, a potém stara się wynaleźć nowe. Wykrył on, że wstrzymanie krążenia krwi (podwiązanie żyły lub tętnicy udowéj, podwiązanie całego uda, wycięcie serca, odcięcie zupełne nogi) wywołuje wciąganie wypustek, które znów występują, jeżeli się przywraca krążenie prawidłowe, a nawet przy krążeniu przyśpieszoném.

Zmiany oddychania okazały się bezskutecznemi, zniesienie zaś zupełne oddychania, lub otrucie kurarą, sprawiały wciąganie wypustek, które jednak z czasem niknie. Działanie kurary przypisuje autor pośrednictwu nerwów, których wpływu jednakże na kurczenie się tych komórek autor nie wyświeca bliżéj, niż to uczynili jego poprzednicy. (Gaz. lek. 1868, t. V. nr. 17, 20 i 21.) *P.*

W. R. Wilde w Dublinie: Epidemiczna choroba oczu.

Autor spostrzegał w Dublinie i jego okolicy w końcu roku 1867 a początku 1868 osobliwego rodzaju epidemią, któréj ulegały szczególnie dziew-

częta od miesiąca do sześciu lat życia. Choroba rozpoczynała się gwałtowną, gorączką po którój pojawiała się po dwóch dobach osutka podobna do odry. Niekiedy występowała czerwoność i obrzmienie kilku stawów. Po jedno-do dwudniowém trwaniu wolniały te przypady, a występowało zapalenie jednego oka. Spojówka zaczerwieniała się, nie obrzmiewając jednak znaczniéj i nie wydzielając ropy; przodkowe naczynia rzęskowe bywały to mocniéj, to słabiéj nastrzykane; przy tém mieli chorzy mierny ból i drażliwość na światło. Gałka oka była mocniéj naprężona i wyraźnie powiększona. Następnie ulegała rogówka powierzchnemu owrzodzeniu, poczém ściemniała się szybko, tęczówka zmieniała barwę na zielonawo-cisawą i ulegała wyparciu ku przodowi, a w ciągu kilku godzin pojawiała się ropa w komórce przodkowéj, a na rogówce nalot ropny. Wkrótce następowało przebicie rogówki, a zmieniona co do swéj barwy tęczówka zrastała się z soczewką, która się zabarwiała ciemno-żółto. Wyzdrowienie spostrzegał autor tylko w jednym przypadku, ale téż w jednym tylko nagabnięcie obu oczu.

(Med. Times and Gaz. Febr. 1868). *R.*

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

. Sprawozdanie ogólne

z czynności Towarzystwa lekarskiego krakowskiego w roku 1868

przez dra **Władysława Ściborowskiego**, sekretarza stałego Towarzystwa, czytane na posiedzeniu dorocznêm d. 5 stycznia 1867.

(Ciąg dalszy.)

Z komisyj wybranych w roku 1867 prócz namienionéj już, wysadzonéj w celu ułożenia projektu urządzenia służby zdrowia, trzy inne jeszcze dopiero w roku ubiegłym zadania swego dopełniły.

Pierwszą była komisya wysadzona w celu roztrząśnienia projektowanych zmian w ustawie (złożona z koll. Czyżewicza, Kremera, Oettingera, Rydla, Ściborowskiego i Warschauera). Komisya po roztrząśnieniu wniosków przyjęła zmianę w kilku artykułach, a mianowicie:

w §. 4. Członkiem czynnym może być każdy lekarz w Krakowie lub jego pobliżu zamieszkały, posiadający stopień naukowy doktora medycyny i chirurgii, doktora medycyny lub magistra chirurgii w kraju nabyty lub potwierdzony — dodano: tudzież magister farmacyi, weterynaryi, lub naturalista posiadający stopień doktora, prawném głosowaniem do grona Towarzystwa przyjęty.

w §. 8 w końcu dodano: Członek przybrany na żądanie może przejść w poczet członków czynnych.

w §. 26. Raz w rok Towarzystwo będzie odbywać posiedzenie doroczne... dodano: na które publiczność może mieć przystęp.

w §. 30. Na posiedzeniach Towarzystwa znajdować się mogą lekarze do Towarzystwa nie należący — dodano: i uczniowie medycyny i t. d.

Wszystkie zmiany powyższe przez Towarzystwo przyjętemi, a przez władze krajowe potwierdzonemi zostały.

Druga komisya, mająca na celu wypracowanie projektu najodpowiedniejszego urządzenia kasy wsparcia dla podupadłych lekarzów, wdów i sierót po lekarzach pozostałych (złożona z koll. Czyżewicza, Jakubowskiego Leona i Ściborowskiego) zdała sprawę na posiedzeniu d. 3 marca, poczém Towarzystwo przyjęło jéj wnioski:

1) że zachodzi potrzeba założenia kasy wsparcia dla podupadłych lekarzów, wdów i sierót po lekarzach pozostałych.

2) Że pożyteczniejszém będzie, jeżeli dla całéj Galicyi założy się jedna wspólna kasa.

3) Ponieważ Towarzystwo lekarzy galicyjskich, według ustawy swéj, tą instytucyą przeważnie się zajmuje, przeto pożądaném jest, aby członkowie Tow. lek. krakowskiego do takowéj czynnie przystąpić zechcieli.

W dalszym ciągu przyjęto wnioski, iż, ponieważ członkowie Tow. lekarzy galicyjskich, wnosząc opłatę wstępną 10 fl., oraz składkę roczną 6 fl., część z téj kwoty obracają na cele Towarzystwa, nie zostające w związku z kasą wsparcia, aby wyjednać dla członków Towarzystwa naszego przystępujących do kasy wsparcia zniżenie téj opłaty. Po przeprowadzeniu korespondencyi z zarządem Tow. lekarzów galicyjskich, to ostatnie z koleżeńską uprzejmością przystało na zniżenie opłaty w ten sposób, aby członkowie Tow. lek. krakowskiego przystępujący do Tow. lekarzów galicyjskich wnosili jako opłatę wstępną 8 fl., (to jest tyle, ile z wkładek każdego członka wchodzi do kasy wsparcia.) O ile nam wiadomo dotychczas nie wielu tylko kolegów naszych pomimo zachęty ze strony Towarzystwa korzystało z téj zmiany, a życzyćby należało, aby jak największa liczba kolegów się przyłączyła, od tego bowiem nie tylko rozwój, ale i utrzymanie téj instytucyi zależy.

Istnieje jeszcze jedna komisya wysadzona z łona Towarzystwa w roku 1867 w celu robienia spostrzeżeń nad wścieklizną, złożona z koll. Gilewskiego, Janikowskiego, Piotrowskiego i Rosnera, do której postanowiono zaprosić professora dra Teichmana i dra Raspa jako poświęcającego się weterynaryi. Komisya ta dotychczas z zadania swego się nie wywiązała, przeto nadal pozostaje.

(C. d. n.).

Towarzystwo lekarzy galicyjskich (we Lwowie).

Posiedzenie II. dnia 6. lutego 1869 r.

Obecnych członków 16.

Po odczytaniu protokółu i nadesłanych pism, w skutek zapytania kol. Molendzińskiego wzywa

prezes pp. kolegów, aby notatki spostrzeżeń swoich zebranych w czasie nagminnéj płonicy złożyli przewodniczącemu, poczém wysadzona komisya ułoży takowe w jednę całość.

Następnie uzupełniono niedoszłe na dorocznem zgromadzeniu wybory do rady zawiadowczéj wyborem kolegów Baisera i Czerkawskiego.

Kol. Molendziński przedstawił trzech chorych po operacyi rozcięcia tchawicy *(tracheotomia)*.

I. przypadek. Mężczyzna dorosły; przypady: bezdech, sinica, grożące śmiercią. Po uskutecznionéj operacyi, badanie wziernikowe wykazało obrzmienie głośni i wrzod nieżytowy na téjże. Rana operacyjna zagojona.

II. Kobieta; bezgłos, przypady zaduszenia wzmagające się, wziernik wykrył polipa usadowionego pod głośnią i zalegającego ją zupełnie. Nowotwór kilkakrotnie zżegano po rozcięciu tchawicy. Obecnie jest jeszcze mały otworek od rurki, którą chora przez kilka miesięcy nieustatnie nosiła.

III wypadek. Rozcięcie tchawicy z powodu wrzodów kiłowych i zacieśnienia głośni; leczenie przeciwkiłowe wygoiło takowe; chory obecnie jeszcze przez rurkę oddycha.

Przypadki te uwidocznia wykładający wizerunkami głośni zdejmowanemi przed operacyą i po takowéj. Po czém posiedzenie zamknięto.

Dr. *Rieger*,
sekretarz.

Rozmaitości.

Sprawy lekarskie w wydziale krajowym w m. grudniu 1868 r.

Wydział krajowy odstępuje od zamiaru budowy konnéj kolei żelaznéj w Kulparkowie dla transportu materyałów do budowy domu obłąkanych, zarazem uchwala budowę domku w Kulparkowie dla pisarza fabrycznego i stróża we własnym zarządzie.

Propinacyą w Kulparkowie wydzierżawia Wydział krajowy na rok 1869 Süssmanowi Lieberwerthowi za roczny czynsz 250 złr. w. a.

Wydział krajowy upoważnia dyrekcyą szpitalu powszechnego we Lwowie do sprawienia w miarę potrzeby odzieży zimowéj dla obłąkanych, używanych do robót domowych.

Jako miesięczną taksę wynagrodzenia dla karmicielek podrzutków utrzymywanych na koszt funduszu podrzutków we Lwowie ustanawia Wydział krajowy na I. półrocze 1869:

Dla klasy I. po 2 złr. 30 c., dla klasy II. po 2 złr., a dla klasy III. po 1 złr. 70 ct. w. a.

Ponieważ c. k. ministeryum orzekło, iż grunta dóbr szpitalnych w Rączny: „staw piąty osuszony“, i „staw porębisko“ przechodzą w drodze indemnizacyi bez osobnego wynagrodzenia na wyłączną własność gminy, zarządza Wydział krajowy kroki ku odpisaniu podatków od tych gruntów.

Celem ostatecznego załatwienia sporu między szpitalem św. Łazarza i kościołem N. P. Maryi w Krakowie o fundusze należące do masy ś. p. księdza Karola Lochmana postanowił Wydział krajowy przyjąć ugodę zawartą w r. 1867 między c. k. prokuratoryą skarbu i koadjutorem kościoła N. P. Maryi, stanowiącą, że wszystkie do pomienionéj masy spadkowéj należące fundusze w równych częściach między szpital św. Łazarza, jako uniwersalnego spadkobiercę, i kościoła N. P. Maryi, jako legataryusza, podzielone być mają.

Sprawa zdrowia dobytku żywego w galicyjskiém towarzystwie gospodarczo-rolniczém. Na posiedzeniu komitetu dnia 12 grudnia 1868 uchwalono w téj rzeczy, co następuje:

Komitet sądzi, iż w każdym powiecie powinien być weterynarz, a przynajmniéj w nadgranicznych od Moskwy i księztw Naddunajskich, kwarantanach tudzież w głównych punktach kraju.

Czynność weterynarzy powinnaby polegać:

a) W kwarantanach na ścisłém badaniu zwierząt sprowadzanych z za granicy, tudzież na sprawdzaniu świadectw zdrowia, oraz baczeniu na produkta zwierzęce handlowe.

b) Wewnątrz kraju: na konstatowaniu każdéj zarazy; na przestrzeganiu przepisów weterynarsko-policyjnych; w sprawach sądowo-lekarskich zaś, na rozstrzyganiu kwestyj sędziemu obcych; w końcu na doglądaniu osób, praktykujących weterynaryą bez upoważnienia.

W odpowiedzi na ustęp 2 tegoż pytania. Komitet doradza założenie szkoły weterynarskiéj średniéj we Lwowie, razem z kursem kucia koni. Kurs ma być 3-letni. Wstępne uzdolnienie ma odpowiadać wykształceniu absolwowanego ucznia z gimnazyum niższego. Obok szkoły powinien być szpital na 15—20 sztuk większych zwierząt, oraz odpowiednie miejsce na zwierzęta mniejsze; tudzież apteczka i kuźnia. Profesorowie powinniby być: dwaj weterynarze z zawodu i jeden asystent kliniczny. Do udzielania nauk pomocniczych, jako to: fizyki, chemii itd., użyci być mają profesorowie gimnazyalni lub techniczni ze szkół lwowskich.

Samo się przez się rozumie, iż byłoby pożądanem udzielanie stypendyów celem dalszego kształcenia się ich w wyższych zakładach weterynarskich w Monarchii lub za granicą.

(„G. Nar.“ nr. 4. dod.)

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Paryż dnia 10 stycznia 1869.

Szanowny Panie Redaktorze!

Przyrzekłem Ci korespondencye dla „Przeglądu“ i chętnie się tego podejmuję, ale o to jedno proszę, nie wymagaj ich zbyt często teraz, mianowicie w czasie podróży. A co większa, tyle już było korespondencyj w „Przeglądzie“ z Paryża, że trudno coś nowego wynaleźć. Odważam się jednakże na to i może dobre me chęci zdołają wykryć przedmiot dość ciekawy, ażeby nim zająć i z nim zapoznać czytelników „Przeglądu“. A zdaje mi się, że jeżeli co, to ciekawą jest

rzeczą ścigać ruch, rozwój, postęp na polu nauk lekarskich w języku polskim, czyto w kraju, czy poza jego granicami. Która kraina, które miasto, który uniwersytet pierwsze w tym względzie zajmuje miejsce? Zaiste, jedna to z najciekawszych i najważniejszych kwestyj; a również jaki jest ruch, jak pracują lekarze po za granicami kraju. Nie chcę pracy, postępu i zasług Krakowa dzisiejszych w dziedzinie nauk lekarskich w niczém uszczuplać, ale zdaje się prawie, że dziś Warszawa palmę pierwszeństwa odebrać Krakowowi usiłuje.... Nie bardzo zaszczytne miejsce zajmowało przez długi czas Poznańskie. I nie dziw może. Nie było tam ani uniwersytetu, ani innego jakiego ogniska, około któregoby się skupiać było można, siły pozostawały rozstrzelone, uśpione i w rozstrzeleniu ginęły. Cześć się należy przeto tym, którzy rozbudzić to życie w Poznańskiém, na jaw wydobyć i skupić umieli; i dzisiaj, jak sprawozdanie z ostatniego posiedzenia sekcyi lek. Tow. Przyj. Nauk Pozn. (19 grudnia z. r.) świadczy, jest ono dość ożywione, a w przyszłości większy jeszcze ruch i postęp rokować sobie z niego można.

Czy wyższe zajmuje dzisiaj stanowisko Lwów, nie mówimy już, aniżeli Warszawa albo Kraków, ale niż Poznań np. w dziedzinie nauk lekarskich? Nie chcę dziś wyrokować, ale jeżeli jest wyższość jaka, to bardzo nieznaczna; a przecież Lwów posiada uniwersytet i przy nim jakoby zawiązek szkoły lekarskiéj, ma profesorów anatomii, chirurgii, medycyny wewnętrznéj i t. d., a do tego Lwów liczebnie o wiele przewyższa Poznań i t. d.

Samodzielne wreszcie mają stanowisko lekarze Polacy w Paryżu. Chociaż w bardzo trudnych się znajdują warunkach, jednakże nie ostatnie oni zajmują miejsce, widać ruch, postęp i rozwój mogący wiele dobrego dla kraju zdziałać. Znane są czytelnikom „Przeglądu" czynności i usiłowania „Towarzystwa Paryzkiego lekarzy polskich" z lat dawniejszych i jego dwa pierwsze „Roczniki" wyszłe w 1859 i 1860 r., (obszerną o nich wiadomość zamieścił prof. S k o b e l w nrach 16, 18, 20, do 27 „Przeglądu lek." z r. 1862), równie jako losy i prace tego towarzystwa po roku 1865, w którym się na nowo zawiązało (zob. sprawozdanie prof. S k o b l a w „Przeglądzie lekarskim" z r. 1868, str. 288, 295, 305 i 311 *).

Posiedzenie odbywa Towarzystwo to raz na miesiąc w pierwszą sobotę każdego miesiąca o godzinie 8 wieczorem w klinice p. dra Gałęzowskiego (*rue Dauphine, 26*) i, jak mi mówiono, przy znacznym zawsze udziale członków miejscowych; żałuję, że tego sam potwierdzić nie mogę. W każdym razie z własnego doświadczenia z przyjemnością oświadczam, że doznaliśmy wszyscy tu przebywający nader uprzejméj pomocy ze strony Towarzystwa w obznajmianiu i zapoznawaniu nas z urządzeniami i zakładami lekarskiemi tutejszemi.

Z członków Towarzystwa chlubne i wspomnienia godne tu zajmują stanowiska pp. dr. Ksawery Gałęzowski i dr. Laskowski. Pierwszy z nich znany jest zapewne już także czytelnikom jako zdolny okulista, któremu prace zapewniły uznanie i pomiędzy obcymi i znakomite stanowisko. Ma on klinikę chorób ocznych, gdzie z wielką znajomością rzeczy, z wielkiem powodzeniem i co więcéj z uznaniem ze strony uczniów prelekcye odbywa. Prócz tego ma odczyty w tak nazwanéj szkole praktycznéj wieczorem od 8—9 również z wielkiém powodzeniem, na którychto wykładach uderzała mnie rzecz jeszcze u nas niezwyczajna, a i tu nadzwyczajna, to jest obecność uważnego i gorliwego słuchacza płci żeńskiéj. Wykłady p. dra G. są piękne i jasne, widać w nich staranność i pracę, jaką sobie zadaje.

Wspomniany p. dr. Laskowski zdołał sobie wyrobić tu miejsce docenta i wykłada w bieżącém półroczu zimowém po raz pierwszy anatomią; ma także dość wielu słuchaczy, a wykład jego jest również płynny i jasny. Od nowego roku zaprowadzono tu w wydziale lekarskim paryzkim jego sposób zachowywania trupów i wyrobów anatomicznych. Widziałem kilka jego wyrobów tym sposobem bardzo pięknie przechowanych.

Z dawniéj zamieszkałych ziomków tu w Paryżu wspomnieć mi wypada zasłużonego dra Raciborskiego, znanego zaszczytnie z dawniejszych prac naukowych, a i teraz nie ustającego w pracy, jak o tém świadczy ostatnia jego znakomita rozprawa: „*Traité de la menstruation. Paris 1868.*"

Otóż mały obrazek ruchu i postępu tutejszego choć w głównych tylko zarysach; ktoby chciał bliżéj z pojedynczemi pracami ziomków lekarzy w Paryżu się zapoznać, tego muszę odesłać do spisu szczegółowego znajdującego się w pierwszym zeszycie III Rocznika i tenże każdemu polecić mogę. Może w następnéj korespondencyi jeszcze o niejedném wspomnieć wypadnie. Na dziś polecam się i t. d.

Dr. *Seweryn Robiński.*

*) W tém miejscu opuściliśmy szczegóły o Tow. paryzkiém lekarzy polskich zebrane przez szan. korespondenta, które przed niedawnym czasem obszernie podaliśmy czytelnikom naszym w sprawdzaniu powyżéj przytoczoném. *Red.*

Towarzystwo lekarskie warszawskie na posiedzeniu dnia 22. grudnia r. z. zamianowało c z ł o n k a m i swymi h o n o r o w y m i: b. prf. dra D i e t l a, prezesa Tow. nauk. krak. prof. dra M a j e r a i prof. uniwersytetu wiedeńskiego dra O p p o l z e r a.

N e k r o l o g i a.

W dniu 8 b. m. zmarł w Warszawie w wieku lat około 80 dr. Jan Karol K o s z t u l s k i, b. lekarz domu badań i więzienia karnego tamże, b. członek b. Rady lekarskiéj król. pol. Urodzony na Białéj Rusi, nauki lekarskie pobierał w b. uniwersytecie wileńskim, gdzie w roku 1818 otrzymał stopień dra medycyny. Osiadłszy od lat 40 w Warszawie, znany był między ubogiemi tego miasta z poświęcenia, z jakiém niósł im pomoc lekarską, w szczególności położniczą, a między kolegami z zacnego postępowania. Chorych swych po całém mieście rozrzuconych odwiedzał niemal zawsze pieszo; dopiero w dwóch ostatnich latach poczęły go siły opuszczać. W czasopismach lek. warszawskich jest kilka jego artykułów, w szczególności sprawozdań lek. o więzieniach warszawskich. *St. J.*

Korespondencya Redakcyi.

WW. W. w P., S. w T., G. w G., H. w P. i M. w T. Żądane numera wysłaliśmy powtórnie, jakkolwiek zaginęły nie z winy Redakcyi, wyprawiliśmy je bowiem w swoim czasie.

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego wpłynęło: od dra Dobieszewskiego, redaktora „Kliniki" z Warszawy 5 rubli sr. i od dra Wrońskiego z Gorlic 5 zła.; czyli łącznie z poprzedniemi składkami 60 zła., 1 dukat i 11 rubli sr.